Opłata pocztowa uiszczona ryczałtem

GŁOS POŁOŻNEJ

MIESIĘCZNIK SPOŁECZNO-LEKARSKI

Prosimy o zwrócenie uwagi na zmianę adresu Redakcji i Administracji „Głosu Położnej" —

obecnie:

WARSZAWA, ŻELAZNA 76 m. 32,

tel. 3.22-50

REDAKTOR

Dr med. ALINA BREWDA.

REDAKCJA I ADMINISTRACJA
WARSZAWA, Żelazna 76 m. 32 tel. 3.22.50. Konto w P.K.O. Nr. 811.
Redaktor przyjmuje codziennie od 16 — 18.
Warszawa, Miodowa 11 m. 12, tel. 2.55.55.

CENY OGŁOSZEŃ
1/1 str. — Zł. 800
1/2 str. — Zł. 400
1/4 str. — Zł. 200

PRENUMERATA:
Półrocznie — Zł. 1.—
Rocznie — Zł. 2.—
Nr pojedyńczy 20 gr.

Rok III. Warszawa, dn. 25 stycznia 1938 r. Nr 1 (14)

Stan pomocy położniczej na wsi

Od jednej z naszych Czytelniczek otrzymaliśmy poniższe uwagi, które zamieszczamy jako charakterystyczny głos w sprawie stanu pomocy położniczej na wsi.

Redakcja

Będąc, jako jubilatka 27-letniej pracy zawodowej, na Zjeździe Związku Położnych R. P. w Warszawie w listopadzie r. b., przysłuchiwałam się z wielkim zainteresowaniem referatom zjazdowym, poruszającym przede wszystkim zagadnienia, związane z pomocą lekarską na wsi.

We wszystkich tych referatach główny nacisk położony był na podniesienie stanu pomocy położniczej na wsi, który pozostawia bardzo wiele do życzenia i wymaga jak najszybszej reformy i pomocy ze strony rządu i społeczeństwa.

Znam dokładnie wieś i doceniam jej olbrzymie znaczenie dla Państwa. Pracując jednak z wielkim zamiłowaniem i poświęceniem od r. 1916 w swoim zawodzie doświadczyłam bardzo wiele przykrości zarówno ze strony zarządów gmin, sejmików jak i miejscowej ludności.

Niezwykle biedne okolice, w których wypadło mi pracować, jak również niezamożna ludność stały się przyczyną, że za prowadzenie porodu nie byłam należycie wynagrodzona: byłam zawsze wyzyskiwana przez zarząd gminy i przez niezamożne rodziny położnic. Taki stosunek do mnie zadecydował o tym, że 8 lutego 1935 r. musiałam pożegnać wieś: nie byłam w stanie dalej pracować w warunkach, uniemożliwiających mi choć minimalne utrzymanie, nie mówiąc o codziennych potrzebach człowieka, niosącego pomoc chorym.

Piękną jest rzeczą pracować i ofiarować swoje usługi dla dobra społeczeństwa. W dzień i w nocy, podczas pogody i w czasie deszczu, w święta i dni powszednie nieść pociechę moralną i podejmować się odpowiedzialnej pracy, opiekować się rodzącą i niemowlęciem — to wielce zaszczytne obowiązki. Ale jakże smutne jest dla nas, położnych, zjawisko, iż za swą ofiarną i odpowiedzialną pracę nie otrzymujemy ani należnego wynagrodzenia ani poszanowania naszego zawodu: jesteśmy wyzyskiwane i niedoceniane.

Któż jest tak wspaniałomyślny, aby pracować darmo; przymierać głodem i... nie być nawet docenionym?

Z czego mamy żyć? Przecież podobnie jak inni ludzie mamy swoje własne obowiązki! Toteż nic dziwnego, że położne — złamane niedostatkiem — pozwalają sobie na czyny niewłaściwe, godzące w etykę zawodu. Któż temu winien? Czy my—położne, wyzyskiwane i niedoceniane?

Opłakany stan pomocy położniczej na wsi skłonił mię do poruszenia tych spraw w prasie zawodowej, aby raz jeszcze poinformować opinię publiczną o faktycznym stanie rzeczy.

Tysiące biednych i ciemnych ludzi pozostaje najczęściej na łasce losu. Nie ma się nimi kto zająć w chorobie.

Znaczna część ludności jest ubezpieczona w Ubezpieczalniach Społecznych, mimo to Ubezpieczalnie płacą nam za przyjęcie porodu i osiem wizyt tylko zł. 18. Czyż to nie jest wyzysk? A jeżeli liczba tych porodów w miesiącu jest minimalna — jak tu żyć i utrzymać rodzinę? Czy my, położne, rzeczywiście nie mamy żadnej opieki? Czy nikt nami zająć się nie może? A przecież w rękach naszych spoczywa ludzkie życie! Czy można w takich warunkach pracować z zapałem? Niestety, przeważnie ma tu zastosowanie znane przysłowie „jaka płaca taka praca". I dziwić się temu nie można.

Rozumiemy przecież dobrze, że od zdrowia kobiety zależy tężyzna Narodu i przyszłość naszego Państwa. Od zdrowia matek zależy zdrowie potomstwa, z którego rekrutują się obywatele.

Zdrowie to skarb największy. Obok innych ważnych trosk, państwowych, nie mniejszą winna być troska o zdrowie ludności. Toteż w zrozumieniu istotnych interesów Państwa należy dążyć do jak najszybszej poprawy stanu zdrowotności na wsi. Na ten cel należy łożyć nie mniejsze sumy, niż na inne konieczne wydatki. Czy tak jest jednak? Opieka społeczna nad matką i dzieckiem na wsi była i jest w dalszym ciągu w zaniedbaniu. Nasza ludność wiejska pozostaje w większości wypadków prawie bez żadnej opieki lekarskiej, a zwłaszcza położniczej. Stąd płyną wszystkie nieszczęścia.

Największą naszą troską winna być opieka nad matką. I ta jednak pozostawia odtąd wiele do życzenia. W ciągu 27-letniej pracy zawodowej byłam świadkiem tylu tragicznych śmierci matek, iż nawet nie jestem w stanie w tym krótkim artykule podać tych wszystkich, szarpiących nerwy, wypadków.

Dla charakterystyki przytoczę jednak jeden taki wypadek, który miał miejsce w roku 1932 na terenie powiatu kaliskiego:

Zostałam wezwana do chorej G. Po przybyciu na miejsce zastałam domek murowany, nowowybudowany. Wewnątrz 4 izby świeciły pustkami; po usunięciu zasłony okiennej oczom moim przedstawił się niezwykle ponury widok nędzy ludzkiej. Obraz ten nigdy nie zatrze się w mojej pamięci. Na podłodze, pokrytej brudnymi derkami i różnymi łachmanami, leżała kobieta z trudem oddychając i wijąc się w bólach; otoczona była trzema „babkami", które bezceremonialnie popisywały się swoimi „naukowymi" wiadomościami. Brudne ciało kobiety przykryte było nieczystą bielizną. Położenie płodu było nieprawidłowe i dlatego też nie następował poród. Po udzieleniu odpowiedniej pomocy nawiązałam rozmowę z „babką" — znachorką, którą okazała się rodzona matka męża chorej. Inne dwie znachorki na mój widok znikły gdzieś niepostrzeżenie. Starałam się za wszelką cenę pomóc nieszczęśliwej. Uważałam za wskazane przede wszystkim stworzyć możliwe warunki higieniczne. Spotkałam się jednak ze zdecydowanym sprzeciwem obecnej, która z wielką nieufnością odnosiła się do wszystkich moich zabiegów i zarządzeń, twierdząc, że „my w ziemi i błocie wyrośliśmy. Jeżeli zdrowie dopisuje, to i tak nam jest dobrze". Oto jak reaguje „babka" na rady ludzi doświadczonych, rady dotyczące podstawowych zasad higieny!

Pacjentkę odwiedziłam w chorobie osiem razy, gdy czuła się już znacznie lepiej i dziecko było zdrowe; niebawem jednak rozstałam się z nieszczęśliwą rodziną, która żegnała mię chłodno i która — jak już zaznaczyłam wyżej — z wielką nieufnością odnosiła się do wszystkich moich fachowych rad.

Jako człowiek rozumiem psychologię tych ludzi, jako akuszerka — własną niemoc.

Tak się przedstawia stan pomocy położniczej na wsi.

Większe nasze miasta mają zapewnioną pomoc lekarską i położniczą,, gdy tymczasem wieś jest pod tym względem zupełnie zaniedbana. Brak tu nawet najprymitywniejszych urządzeń sanitarnych, umożliwiających należytą pomoc w chorobie, a całe gminy pozostają bez opieki lekarskiej w zakresie położnictwa.

Przeżywamy kryzys. To prawda. Ale fundusze na takie cele muszą się znaleźć. W każdej gminie powinien być przynajmniej jeden lekarz i jedna położna. Dla zapewnienia im choć minimalnej egzystencji winny być ustanowione przez gminy, magistraty czy sejmiki odpowiednie subsydia. Bo trudno sobie wyobrazić życie na wsi lekarza czy położnej, pozbawionych pomocy finansowej samorządu. Uboga ludność wiejska nie jest w stanie korzystać za własne pieniądze z pomocy lekarskiej i położniczej, gdyż nie ma na to przeważnie żadnych środków materialnych.

Istniejący dotąd stan rzeczy na wsi stwarza odpowiednie waurnki do żerowania na nędzy i ciemnocie ludzkiej różnego rodzaju „babek" i znachorów, niebezpiecznych konkurentów lekarzy i położnych. Czy wobec tego nasze włą-

(dokończenie obok)

dze opieki społecznej nie powinny się zająć energicznie uporządkowaniem tego opłakanego stanu rzeczy na wsi?

Opłaca się każdy wysiłek. Od niego zależy bowiem zdrowie przyszłych obywateli.

Nieświadomość ludzka z jednej strony, a plaga znachorstwa z drugiej przynoszą społeczeństwu nieobliczalne straty, a nam położnym w większości wypadków uniemożliwiają pracę zawodową.

F. Kubiak, położna (Łódź).

Z frontu walki z „babkami"

W „Kurierze Porannym" z dnia 19 grudnia 1937 r. ukazał się niezwykle ciekawy artykuł, poruszający wciąż aktualne zagadnienie opieki lekarskiej na wsi i walki z bezkarnie panoszącym się partactwem tzw. „babek".

Uważając głos ten za bardzo ważny powtarzamy poniżej artykuł p. dr K. J. Jezierskiego w całości.

Redakcja

Zawodem traktowanym do niedawna ze szczególnego rodzaju uśmiechem był zawód „akuszerki", której faktyczna rola ograniczała się najczęściej do asystowania w tajemniczym (i zawsze „trochę nieprzyzwoitym") misterium wyzwalania się z łona matki nowego życia.

Znowelizowane Rozporządzenie Prezydenta Rzplitej, dotyczące praktyki położniczej, przynosi dawnej „akuszerce" oprócz oficjalnego tytułu zawodowego całkowitą zmianę założeń pracy. W myśl wspomnianego rozporządzenia odebranie noworodka jest jedynie częścią obowiązków położnej, do których poza różnymi funkcjami administracyjnymi i statystycznymi należą: 1) całkowita opieka nad kobietą, wstępującą w okres macierzyństwa ze specjalnym uwzględnieniem przygotowania jej do nowych zadań, o których często przyszła matka nie ma pojęcia. 2) czynna pomoc w doniosłej chwili dokonywania się aktu porodu oraz 3) opieka nad matką, wchodzącą w okres po porodowy i noworodkiem.

Na szczególne podkreślenie zasługuje tu obowiązek bezpośredniego czuwania nad zdrowiem nowonarodzonego dziecka oraz wtajemniczania matki w wiele drobnych, ale jakże ważnych, szczegółów, dotyczących jego karmienia oraz higieny. Opieka położnej nie dotyczy przypadków, gdy matce lub dziecku grozi niebezpieczeństwo. W tym bowiem razie położna obowiązana jest wezwać lekarza.

Jeżeli dodać, że przy fachowej pomocy dziewięćdziesiąt kilka procent urodzeń odbywa się bez komplikacyj — staje się jasna doniosłość społeczna roli położnej, która w poszczególnym przypadku decyduje nieraz o życiu dwojga ludzi (matki i dziecka).

W całej pełni jednak rola położnej występuje nie w miastach stosunkowo „bogatych" w opiekę lekarską i specjalne zakłady, ale po wsiach, gdzie niekiedy w dużym promieniu nie ma lekarza ani nawet pielęgniarki.

Niestety właśnie na wsi, która tak bardzo potrzebuje stojących na wysokim poziomie położnych — liczba ich jest absolutnie niewystarczająca. Spośród zaledwie 12.000 położnych, zarejestrowanych w Polsce 75,8 proc. przypada na miasta, jedynie 24,2 porc. na wieś. Jednocześnie spośród 892 tys. urodzeń rocznych w Polsce — na wieś przypada 765 tys. Zachodzi tu więc prawie dokładnie stosunek odwrotnej proporcjonalności.

W ten sposób znaczna większość urodzeń na wsi spada na tzw. „babki", które wykonywują swój proceder nie tylko bez znajomości elementarnych zasad higieny, ale niekiedy w sposób brutalny i niecelowy. Tak na przykład niedawno odbyła się przed sądem charakterystyczna sprawa „babki", która — próbując obcęgami kowalskimi ułatwić rozwiązanie — zabiła dziecko i wyrządziła ciężką krzywdę matce. Statystyka śmiertelności niemowląt, będąca najlepszą ilustracją stanu opieki nad dzieckiem w pierwszych chwilach po jego przyjściu na świat wyraża się dla Polski żałobną cyfrą 14,1, na sto urodzonych, podczas gdy w Niemczech wynosi ona 6,6 a w Holandii zaledwie 3,9.

Niedawny zjazd delegatek Związku Położnych R. P., obradujący pod hasłem: „podniesienia zdrowotności wsi" wskazuje, że wśród położnych obudziło się żywe poczucie solidarnej odpowiedzialności za stan zdrowia, żyjącej niekiedy wśród straszliwych warunków higienicznych ludności wiejskiej.

Postulaty, uchwalone na zjeździe, a domagające się m. in. wprowadzenia położnych rejonowych na terenie całej Polski, by, mając zapewnione minimum egzystencji, obowiązane były udzielać bezpłatnych rad i pomocy niezamożnej ludności — zasługują na pilną uwagę.

Dr K. J. Jezierski.

Pamiętaj o Pomocy Zimowej!

SEKRETARIAT ZWIĄZKU POŁOŻNYCH RZ. P. MIEŚCI SIĘ PRZY UL. HOŻEJ 56 W WARSZAWIE CZYNNY CODZIENNIE GODZINY URZĘDOWANIA 17—19

Dr med. B. PRZEWORSKI

O znaczeniu wód płodowych i pęcherza płodowego oraz wskazania do jego przebicia

Znaczenie pęcherza płodowego i wód płodowych jest dla przebiegu ciąży, porodu i połogu bardzo wielkie, choć ostatnio nieco rozmaicie oceniane. Dlatego krótko omówię te sprawy.

WODY PŁODOWE w ciąży chronią płód przed urazami zewnętrznymi (uderzeniem, upadkiem), które, gdyby wód nie było, godziłyby wtedy prawie bezpośrednio w płód.

Wody płodowe chronią także matkę i gdyby ich nie było, toby ruchy płodu były dla matki bolesne.

Poza tym obecność wód płodowych pozwala niejako na zawieszenie płodu w płynnym środowisku, co umożliwia swobodne ruchy i wytwarzania normalnego położenia i ułożenia płodu.

Brak, a właściwie mała ilość wód płodowych, prowadzi do różnych powikłań chorobowych, zaburzeń rozwojowych płodów itp.

Wreszcie wody płodowe podczas porodu zwilżają kanał rodny, czyniąc go śliskim, a po urodzeniu płodu wody następujące obmywają niejako cały kanał rodny.

PĘCHERZ PŁODOWY. Znaczenie jego jest doniosłe i w ciąży i podczas porodu.

W ciąży jest jakby naczyniem, zawierającym wody płodowe, i jego pęknięcie powoduje tzw. przedwczesne odejście wód, co może doprowadzić do zakończenia przed właściwym terminem — a więc do poronienia, porodu niewczesnego lub przedwczesnego. Poza tym przedwczesne odejście wód, wskutek powstającej łączności jamy macicy ze światłem pochwy wzmaga znacznie możliwość zakażenia jamy macicy chorobotwórczymi drobnoustrojami, przyczym możliwość ta jest tym większa, im więcej czasu upływa od chwili pęknięcia pęcherza do chwili zakończenia porodu.

Nie każde „odejście wód" zasługuje jednak na tę nazwę. Rodzące często zwiększoną ilość upławów, a czasem nawet jednorazowe oddanie większej ilości moczu mylą z odejściem wód. Prócz tego nawet istotne odejście wód nie zawsze jest równoznaczne z pęknięciem pęcherza płodowego. Pęcherz płodowy, jak wiadomo, składa się z trzech błon: owodni, kosmówki i doczesnej. Normalnie te trzy błony tak ściśle przylegają do siebie. że je trudno od siebie rozdzielić, a między nimi nie ma żadnej zawartości: wody płodowe są zawarte tylko w owodni. Jednak w niektórych przypadkach między tymi błonami może się nagromadzić płyn, a gdy doczesna lub kosmówka pękną, to wtedy wyleje się większa lub mniejsza ilość płynu. Nie są to przecież „wody płodowe". Owodnia, a więc pęcherz płodowy, jest w tych razach cała.

Podczas porodu pęcherz płodowy w pierwszym okresie tj. w okresie rozwierania pomaga w łagodny, jakoby mniej bolesny, sposób do stopniowego rozszerzania, rozwierania ujść macicznych i ochrania poza tym główkę płodu, zapobiegając zbyt wczesnemu wytwarzaniu się przedgłowia.

Tak więc z chwilą powstania pełnego rozwarcia rola i zadanie pęcherza płodowego są zakończone.

Kiedy więc powinien pęknąć pęcherz płodowy i kiedy powinny odejść wody płodowe? Fizjologicznie między pierwszym okresem porodowym (rozwierania) a drugim (okresem wydalania płodu), czyli właśnie z chwilą osiągnięcia pełnego rozwarcia.

Jednak nawet w zupełnie fizjologicznych porodach pęcherz pęka nieco wcześniej (ale już przy dość dużym rozwarciu), lub też pęka później albo wcale (poród w czepcu).

Tak więc o przedwczesnym pęknieciu pęcherza mówimy wtedy, gdy ma ono miejsce przy zamkniętym lub mało rozwartym ujściu, nieskróconej szyi, a więc w chwili, gdy poród jest jeszcze mało zaawansowany.

Jakież są przyczyny przedwczesnego pęknięcia pęcherza płodowego? Mogą one być bardzo różne:

1. Czasem przyczyna jest nieuchwytna dla nas — wiążemy ją wówczas najczęściej z tym, że błony płodowe są za cienkie.

2. Uraz zewnętrzny (upadek, uderzenie, stosunek płciowy).

3. Wielowodzie.

4. Niepodatność szyjki (np. u starych pierwiastek), jej bliznowate zwężenie (np. po zapaleniach, skrobaniach wadliwie wykonanych itp.).

5. W pozostałych przypadkach pęcherz płodowy pęka przedwcześnie wskutek tego, że część przodująca nie wypełnia szczelnie małej miednicy (właściwie wejścia do niej). Wskutek tego wytwarza się, utrzymuje komunikacja między tzw. wodami poprzedzającymi a resztą wód i wtedy podczas jednego ze skurczów macicy, a więc zwiększenia ciśnienia wewnątrzmacicznego — pęka przedwcześnie pęcherz płodowy i wody odchodzą.

Część przodująca nie wypełnia zaś wchodu miednicy małej:

a) przy tzw. niestosunku porodowym, więc przy wąskiej, płaskiej lub zniekształconej miednicy, wzgl. dużym płodzie lub położeniu odgięciowym (wierzchołkowe, czołowe, twarzyczkowe) lub innym nieprawidłowym wstawaniu główki; w tych razach główka się długo nie wstawia, co umożliwia wspomnianą komunikację między wodami płodowymi;

b) przy położeniu miednicowym;

c) przy położeniu ukośnym lub poprzecznym.

Jak widzimy przedwcześnie pęcherz płodowy pęka często w przypadkach i tak predysponowanych do powikłań chorobowych tu bowiem, jak już wyliczyłem o stare pierwiaski z niepodatną szyją, przypadki wielowodzia, porody z nieprawidłowymi miednicami, lub bardzo dużymi płodami, wreszcie porody z niekorzystnym ułożeniem (odgięciowe, nieprawidłowe) lub położeniem płodu miednicowym, ukośnym, poprzecznym. Jakież znaczenie ma przedwczesne pęknięcie pęcherza płodowego?

1. Wzmaga ono możliwość i częstość powstania infekcji, jak już wspomniałem.

2. Utrudnia, opóźnia stopniowe i możliwie mniej bolesne rozwieranie szyi.

3. Pozbawia płód wcześnie ochrony, jaką są dla niego stojące wody.

4. O ile główka jest w chwili pękania pęcherza nieustalona, to odejście wód grozi wypadnięciem pępowiny lub rączki, a to, rozumie się, jest bardzo szkodliwe i dla matki i dla płodu.

5. To samo niebezpieczeństwo wypadnięcia części drobnych grozi przy położeniu ukośnym lub poprzecznym. W tych przypadkach, jak wiadomo, należy pęcherz starać się zachować w całości możliwie jak najdłużej, możliwie aż do osiągnięcia pełnego rozwarcia, gdyż wtedy wykonany obrót, tuż po pęknięciu pęcherza, daje najlepsze wyniki dla matki i płodu.

6. Przy przedwczesnym pęknięciu pęcherza i niewstawionej części przodującej mogą odejść wszystkie wody, co daje w następstwie tzw. suchy poród, niekorzystny i dla matki i dla płodu.

Po tych wyjaśnieniach jasnym jest, że zasadniczo przedwczesne pęknięcie pęcherza jest zjawiskiem niepożądanym.

Zapobieganie polega na tym że w przypadkach podejrzanych o możliwość omawianego powikłania (np. położenie poprzeczne, niewstawiona część przodująca przy niestosunku porodowym) — trzymamy rodzącą do czasu pęknięcia pęcherza w łóżku. Poza tym należy unikać momentów, umożliwiających przerwanie pęcherza, a więc: badania przez pochwę, brutalnego badania przez odbytnicę, źle wykonanej lawatywy. Takim momentem może być także wstrząs (upadek, uderzenie, jazda) lub stosunek płciowy, który powinien być pod koniec ciąży, i z innych względów, zakazany. A jednak są przypadki, gdzie przedwczesne pęknięcie pęcherza nie tylko nie byłoby niekorzystne, ale przyniosło by przeciwnie wyraźny pożytek. W tych razach nie czekając na samoistne pęknięcie pęcherza przebijamy go sami. Ale takie przebicie pęcherza wolno wykonać tylko z wyraźnych wskazań.

Opiszę je krótko:

1. Niewstawianie się główki u wieloródek z dużym lub pełnym rozwarciem mimo dobrych wymiarów miednicy, a więc o ile nie ma niestosunku porodowego. Zdarza się to np. przy b. grubych błonach lub słabych bólach. Po przebiciu pęcherza główka się zwykle odrazu nisko opuszcza. Rozumie się że, przy wyraźnym niestosunku porodowym, pęcherza przebijać nie należy. Poród taki musi być wtedy zakończony inaczej.

2. Niewstawianie się główki, zbaczającej na jeden z talerzy biodrowych, znów o ile nie ma niestosunku porodowego, czyli wtedy, gdy mamy nadzieję, że po przebiciu pęcherza i popchnięciu główki zzewnątrz ku środkowi, przejdzie ona przez miednicę.

3. W niektórych przypadkach zwężonej miednicy u pierwiastek z niebardzo dużymi płodami przebijamy pęcherz przy dużym lub pełnym rozwarciu i nie wstawiającej się lub przypartej główce, o ile mimo dość długo istniejącego pełnego rozwarcia pęcherz nie pęka i o ile mamy przeświadczenie, że ta główka przez tę miednicę jednak przejdzie.

4. Przebijamy także pęcherz przy łożysku przodującym brzeżnie. Nieraz tylko ten drobny przecież zabieg wystarczy, by część przodująca się opuściła i wcisnęła brzeżnie przodujące łożysko. Krwawienie wtedy ustaje i poród może już przebiec nieraz samoistnie do końca.

5. W ostatnich latach wreszcie odzywają się głosy, polecające przebijanie pęcherza u pierwiastek przy wstawionej główce, o ile rozwarcie stanie się duże na małą dłoń, lub nawet na 3 palce.

Pogląd ten nie jest jednak na razie ogólnie przyjęty.

Na koniec parę słów o technice przebicia pęcherza.

1. Rodząca, ręce lekarza i narzedzia muszą być przygotowane jak do porodu, a więc zupełnie jałowo.

2. Pęcherz można przebić bądź palcem, bądź narzędziem (pincetą, jakimś kleszczykiem) pod kontrolą palców, trzymanych w pochwie.

3. Można też przebić pęcherz bez wprowadzania palców do pochwy. Zakłada się wtedy wziernik (często wystarczy dolna łyżka). Pęcherz płodowy staje się wtedy widoczny, napina się (szczególnie po lekkim pomasowaniu macicy) i łatwo go przerwać jakimś narzędziem.

Ten ostatni sposób jest w swym wykonaniu najbardziej jałowy. Przebicie pęcherza winno być wykonane przez lekarza i to tylko w razie zaistnienia wskazań. Celem niniejszego artykułu było przypomnienie szkodliwości przedwczesnego pękania pęcherza płodowego, sposobów zapobiegania temu zjawisku oraz podanie tych wskazań, które powinny kazać pomyśleć położnej o wezwaniu lekarza do przebicia pęcherza płodowego.

Drobny ten zabieg może bowiem nieraz skrócić znacznie czas trwania porodu (np. przy chorym sercu rodzącej), poprawić położenie płodu, przerwać krwawienia itp.

Dr med. B. Przeworski

Dr P. K.

Lektura dla młodych matek

Macierzyństwo zmusza młodą matkę do szukania odpowiedniej lektury, która jest w stanie odpowiedzieć jej na szereg ważnych pytań, dotyczących zarówno pielęgnacji, jak i racjonalnego odżywiania noworodka. Trzeba przyznać, że nie zawsze do rąk młodej, a więc niedoświadczonej, matki dostaje się lektura właściwa. Wiele przykrych następstw komplikacji, a nawet chorób wynika ze złych wskazówek, udzielanych niezwykle chętnie przez otoczenie lub zdobywanych drogą nieodpowiedniej lektury. Toteż pojawienie się każdej dobrej książki lub broszury z dziedziny pielęgnacji dziecka godne jest specjalnej uwagi, tymbardziej na łamach pisma, docierającego do położnych, mających bezpośredni i ścisły kontakt z młodą matką. Któż przecież jak nie położna jest pierwszym i najlepszym jej doradcą; winna zatem dokładnie wiedzieć, co należy polecić w odpowiedzialnym okresie macierzyństwa.

Taką ze wszech miar godną polecenia broszurką jest praca dr Chassaing de Borredon pt. „Wskazówki praktyczne dla młodych matek", której czwarte polskie wydanie ukazało się przed paru dniami.).*

W krótkim wstępie dr Chassaing de Borredon zaznacza, że w jego książeczce znajdą młode matki skrócony wykład zasad, którymi należy się kierować przy pielęgnowaniu niemowląt. Takie zestawienie elementarnych wskazówek jest niewątpliwie bardzo pożyteczne, nie zastąpi jednak nigdy doświadczenia lekarzy i położnych, do których powinna się zwracać młoda matka po fachową radę. Tylko wówczas może ona sprostać wszystkim obowiązkom i otoczyć niemowlę prawdziwą macierzyńską opieką.

Autor zatem słusznie zauważa, że jego broszurka nie może zastąpić fachowej rady lekarza czy położnej, jest tylko zbiorem praktycznych wskazówek dla młodej matki, które umożliwią jej do pewnego stopnia sprostanie obowiązkom w najważniejszym okresie życia dziecka. Mając więc to na względzie zawsze zaleca zwracanie się w kwestiach wątpliwych do lekarza, aby z jego ust dowiedzieć się, jak w tych wypadkach należy postąpić.

Kiedy to się przede wszystkim zdarza:

Już w drugim dniu po urodzeniu występuje u większości noworodków żółtaczkowe zabarwienie skóry. Jest to tzw. „fizjologiczna żółtaczka", która po kilku dniach, najdalej po tygodniu, zanika i skóra bez żadnych zabiegów leczniczych powraca do normalnego wyglądu. Jeżeli jednak żółtaczka trwa dłużej i noworodek zdradza senność oraz niechęć do ssania (co na szczęście zdarza się rzadko), wówczas należy zwrócić się do lekarza.

Najlepszym pokarmem niemowlęcia jest pokarm naturalny matki. Musimy jednak zrezygnować z niego, kiedy matka jest ciężko chora (gruźlica płuc, cierpienie nerek, ciężka anemia itp.). Wówczas ustalenie sposobu odżywiania dziecka należy do lekarza.

Konieczność odżywiania mieszanego, a więc podawania w pierwszych miesiącach życia niemowlęcia pokarmu naturalnego i mieszanek sztucznych, zjawia się wówczas, kiedy matka zajęta pracą zawodową nie ma czasu na ciągłe karmienie piersią lub posiada zbyt mało pokarmu w gruczołach mlecznych. O tej konieczności decyduje znowu tylko lekarz.

Mówiąc w ogóle o odżywianiu niemowlęcia autor podkreśla, że pokarm matki powinien być wyłącznym pożywieniem dziecka do szóstego miesiąca życia. Jednakże w przypadkach niedostatecznej ilości pokarmu lekarze zalecają dożywianie mieszankami sztucznymi. W przypadkach zaś zupełnego braku pokarmu są zmuszeni do wyłącznego stosowania mieszanek sztucznych, co nie budzi żadnych zastrzeżeń, o ile stosowany jest właściwy sposób odżywiania.

Temu właściwemu sposobowi odżywiania poświęcone są dalsze stronice książeczki.

Aby pokazać, jak racjonalnie pielęgnować dziecko, a czego należy unikać — umieszczono na str. 20 i 21 dwie niezwykle charakterystyczne ryciny. Na jednej wózek dziecka wystawiony na działanie promieni słonecznych — zapewni to normalny rozwój niemowlęcia. Na drugiej — dwoje dzieci pod latarnią. Czy zabawa przy takim świetle i w takich warunkach może im zapewnić zdrowie? Toteż widać, że cierpią na krzywicę.

Takie walory ma książeczka, którą gorąco polecamy naszym czytelniczkom jako odpowiednią lekturę dla młodych matek. Wyjątkowo estetyczne wydanie stanowi miłą zachętę.

Dr P. K.

*) Wydawcy w celu rozpowszechnienia tej niezwykle pożytecznej broszury nadesłali Redakcji „Głosu Położnej" pewną ilość książeczek do BEZPŁATNEGO rozdania czytelniczkom pisma. Pp. Położne, które życzą sobie otrzymać „Wskazówki praktyczne dla młodych matek", zechcą o tym napisać do Redakcji „Głosu Położnej", Warszawa, Żelazna 76 m. 32.

Dr med. Alina Brewda

Co należy wiedzieć o zapobieganiu ciąży

(Dalszy ciąg)

Ze środków chemicznych zapobiegających ciąży należy jeszcze wymienić kołaczyki i pasty wytwarzają pianę. W skład ich wchodzą, poza środkami plemnikobójczymi, soda i kwas winny. Kołaczyki bądź pastę należy założyć do pochwy 5 minut przed stosunkiem, aby piana mogła się wytworzyć. Środków tych nie należy zalecać kobietom, których wilgotność pochwy jest minimalna. Piana wytwarza się zwykle w dość dużej ilości i „zasłania" jak gdyby ujście szyjki macicy. Piana pozostaje w pochwie w ciągu 30 minut, a zawarte w niej środki chemiczne plemnikobójcze zachowują swą moc w przeciągu 8 godzin.

Z kołaczyków znajdujących się w sprzedaży można zalecić: Agresit, Antibion, Speton, Sterogen. Do bardzo prostych i tanich środków zapobiegających należą gąbki i tampony maczane w kwasach. Gąbka gumowa bądź morska musi być odpowiednio duża, zwłaszcza o ile ją zalecamy kobietom, które rodziły kilkakrotnie.

Gąbkę taką przygotować należy w sposób następujący. Ze zwykłej gąbki gumowej wycinamy płat wielkości dłoni kobiecej i grubości 1 — 1½ cm. Gąbkę tę zwilżamy w kwasie octowym, w soku cytryny, bądź — co jest najlepsze — w zwykłej oliwie; wprowadza się gąbkę głęboko do pochwy (w pozycji kucznej) i zamyka się nią możliwie dokładnie ujścia maciczne, gąbka taka wypełniać powinna i tylne sklepienia. Gąbka może pozostawać w pochwie przez 24 godziny, po czym należy ją usunąć, a pochwę przepłukać ciepłą wodą dodając do niej 1 łyżeczkę kwasu octowego.

Gąbkę możemy też maczać w roztworze mydła. W tym celu bierzemy 2 łyżeczki płatków mydlanych na szklankę wody, w tym zanurzamy gąbkę, bądź zwykły dość duży kawałek waty z przymocowaną nitką (aby łatwiej było taki tampon usunąć). Istnieją gąbki już przygotowane specjalnie w celach zapobiegawczych. Gąbki te posiadają w środku wydrążenia, w które wkłada się pastylkę chininy, chinosolu, bądź zwykły kawałek mydła.

Jako środki zapobiegawcze mogą być również stosowane tłuszcze, zwłaszcza tzw. oleje szlachetne, olej migdałkowy, słonecznikowy, oliwkowy itp.

Tłuszcze rozpuszczając się wypełniają wszystkie zagłębienia i uchyłki pochwy, stwarzają w ten sposób przeszkodę dla ruchów plemnika. Plemniki nie zostają wprawdzie zabite, ale unieruchomione, zahamowane w swoich ruchach — a tym samym nie mogą przedostać się do ujścia zewnętrznego macicy.

Środkiem zapobiegawczym może być kawałek masła zbity w kulkę i założony do pochwy bardzo głęboko.

W Anglii kobietom niezamożnym zalecają środek prosty i bardzo tani, a mianowicie zwykły kawałek mydła wielkości orzecha laskowego. Środek ten nie może być częściej stosowany, niż 2 razy w tygodniu, częstsze używanie może spowodować podrażnienie, a nawet zapalenie pochwy. Stosowanie tego środka, jak podają statystyki, ma dawać bardzo dobre wyniki.

Wreszcie bardzo ważnym sposobem chemicznym zapobiegania ciąży są przepłukiwania pochwy, ale należy podkreślić, że są stosunkowo najmniej pewnym ze wszystkich wymienionych środków — zawodzą w 50% przypadków. Dzieje się to na skutek nieumiejętnego wykonywania przepłukiwań.

Aby przepłukiwania były skutecznym środkiem zapobiegawczym, muszą być dokonane od razu po stosunku. Ruch plemników jest szybki, wynosi około 3.6 mm na minutę, tak że w ciągu 10—15 minut po stosunku plemniki już dosięgają szyjki macicznej i dlatego przepłukiwania wykonane w jakiś czas po stosunku usuwają plemnik z pochwy, ale nie są w stanie ich już usunąć z szyjki macicznej.

Przepłukiwania należy dokonywać z irygatora napełnionego 2 litrami wody z dodatkiem łyżki octu, bądź kwasu cytrynowego, bądź kwasu mlecznego, czy też winnego.

Woda musi być przegotowana i ciepła (temp. 28° — 30°), przepłukiwanie dokonane w pozycji siedzącej nad miednicą, bądź bidetem, irygator winien znajdować się na wysokości co najmniej 2 metrów od poziomu bidetu. Podczas przepłukiwań kanką należy wykonywać ruchy wirujące — celem dokładniejszego przepłukania wszystkich zgłębień śluzówki pochwy.

O najpewniejszych środkach zapobiegających ciąży, a mianowicie, o środkach mechanicznych w następnym artykule.

CZY ŻYCIE LUDZKIE WARTE JEST MAŁEJ ILOŚCI CHININY?

Zdanie powyższe wyda się niejednemu dziwne, bo cóż ma wspólnego życie ludzkie z niewielką ilością chininy. Staje się jednak jasne po zapoznaniu się z treścią pracy amerykańskiego uczonego dra A. Sterlinga, która pod tytułem „Chinina jako środek zapobiegawczy i leczniczy w grypie" ukazała się w „Pensylwania Medical Journal".

Artykuł ten omawia właśnie pożytek chininy jako środka zapobiegawczego w grypie i ostrzega nie tylko przed grypą, lecz szczególnie przed komplikacjami, które występują po tej chorobie i które mogą być b. niebezpieczne, a nawet śmiertelne.

Jako powikłania wystąpić mogą między innymi: zapalenie płuc, zapalenie nerek, choroby serca, stan ropny ucha itd.

Z tych właśnie względów dr A. Sterling jest wielkim zwolennikiem chininy jako środka „par excellence" zapobiegającego grypie i doradza wszystkim władzom sanitarnym stosowanie tego artykułu podległemu personelowi oraz ludności w ciągu całego okresu panowania epidemii.

Chociaż życzeniu wymienionego badacza nie zupełnie stało się zadość, jednak już obecnie daje się zauważyć, że w wielu krajach np. w Holandii w licznych instytucjach państwowych i samorządowych oraz w biurach prywatnych rozdziela się regularnie personelowi w miesiącach zimowych bardzo wygodne w użyciu pigułki z chininą w proszku, powleczone cukrem.

POŁOŻNA PRZED SĄDEM

Na ławie oskarżonych zasiadły 52-letnia Paulina Jóźwiakowa ze wsi Proboszczewice, gm. Lućmierz, pow. łódzkiego (zajmująca się pokątnie praktykami akuszeryjnymi), oraz 38-letnia akuszerka Stanisława Pelikan ze Zgierza.

W dniu 14 czerwca 1937 r. do dr Wąsowicza w Zgierzu zgłosił się Józef Baranowski ze swą żoną Józefą.

Dr Wąsowicz stwierdził u Baranowskiej zakażenie narządów rodnych, spowodowane nieudolnymi zabiegami akuszeryjnymi.

Badana Baranowska wyjaśniła, że przed tygodniem przeprowadziła u akuszerki Jóźwiakowej operację w celu spędzenia płodu, a gdy operacja ta nie powiodła się, zwróciła się następnie do akuszerki Pelikanowej.

Obie akuszerki w wyniku dochodzenia pociągnięto do odpowiedzialności karnej. Na rozprawie sądowej obie oskarżone nie przyznały się do winy.

Pelikanowa oświadczyła, że w ogóle nie zna Baranowskiej i że nie była u niej nigdy.

Sąd Okręgowy w Łodzi po rozpoznaniu sprawy wydał wyrok, na mocy którego 52-letnia Paulina Jóźwiak skazana została na 8 mies. więzienia. Pelikanowa uniewinniona.

MUZEUM WALKI Z ALKOHOLIZMEM W WARSZAWIE.

Przed kilku dniami w lokalu Tow. „Trzeźwość" przy ul. Oboźnej 4, zostało otwarte muzeum walki z alkoholizmem.

Z naszych zdrojowisk

CO TO SĄ WODY HIPOTONICZNE.

Wkrótce na wiosennym posiedzeniu Sekcji Uzdrowiskowej Państw. Naczelnej Rady Zdrowia p. prof. Pelczar z Wilna wygłosił ref. o pol. wodach hipotonicznych. Warto, aby tymczasem szerokie sfery społeczeństwa dowiedziały się chociaż pobieżnie co to są za wody, jak smakują i gdzie się w Polsce znajdują.

Wody hipotoniczne są działem szczaw wapniowo-żelazistych o bardzo słabej mineralizacji, „zasoleniu" w pojęciu ogólnym, a więc są silnie hipotoniczne. Sole wapniowe i magnesowe oraz ślady innych znajdują się w nich w ilości ogólnej poniżej 1 gr. na litr. Dzięki temu są one w działaniu silnie moczopędne i obniżają nadciśnienie tętnicze. Wody hipotoniczne sprzyjają wydzielaniu z ustroju kwasu moczowego, chlorków itd. Wody te znajdujemy w Iwoniczu (Zdrój Adolfa), Krynicy (Zdrój Jana), Morszynie (Zdrój Matki Boskiej), Nałęczowie, Truskawcu (Zosia i Naftusia I i II). Naftusia I i II zawiera siarkowane węglowodory lotne.

Ponadto wody te występują w Ciechocinku (Krystynka), w Szkle (Zdroje Główny i Alkaliczny) oraz w Szczawnicy (źródła Jana, Szymona i Wandy).

TECHNICZNE WYPOSAŻENIE KOLEJKI W KRYNICY.

Kolejka na Górę Parkową (734 m. n. p. m.) w Krynicy wzorowana jest na systemie górskich kolejek szwajcarskich. Oto kilka szczegółów o jej budowie i wyposażeniu technicznym.

Jest to kolej linowo-terenowa, posiadająca tor o szerokości 1 m., położony na szynach, utwierdzony na podkładach żelaznych. Trasa kolejowa zaczyna się obok tzw. Dyrektorówki i biegnie w kierunku prostym na szczyt Góry Parkowej. Na przejściach przez tor saneczkowy i przekroczeniach chodników parkowych znajdują się wiadukty żelbetonowe i kamienne. Chodniki przebiegają górą, ponad torem, zaś tor saneczkowy położony jest pod trasą kolejową.

W odległości około 100 m. od budynku stacji górnej znajduje się wylot toru saneczkowego. Istniejąca od niedawna drewniana wieża wjazdowa będzie obecnie wykonana w żelbecie. Przed saneczkami ściele się zjazd kręty długości 1,5 km., prowadzący pod sam budynek stacji dolnej, a specjalnie ułożona pętlica ułatwi ten zjazd nadając mu odpowiedni kierunek. Budynek stacji dolnej zawiera poczekalnię, obszerną saneczkarnię, magazyny, mieszkanie dozorcy, wreszcie halę wyjazdową. Z hali wyjazdowej wyjeżdżać będzie wóz na specjalnym podwoziu. Pojemność wozu 50 osób, ponadto odpowiednie urządzenia dla przewozu nart i saneczek.

Napęd znajduje się na stacji górnej a budynek stacyjny zawiera halę maszynową, wszystkie urządzenia gospodarcze, kawiarnię, restaurację, poczekalnie, otwarte tarasy. Wóz kursuje co 4,5 minut. Czas przejazdu wynosi 3 minuty. Wobec tego osiągnie się trzynaście jazd w ciągu godziny i przewóz 650 osób w tym czasie. Wozy są opalane i oświetlane elektrzycznie. Samoczynny szybko działający hamulec ręczny, znajdujący się pod władzą kierowcy wozu, daje 100% gwarancję bezpieczeństwa

Co mówi nauka...

Popularność środków leczniczych i kosmetycznych zależna jest jedynie od ich rzeczywistej wartości. Ocena tej wartości należy wyłącznie do świata nauki. Dlatego też podając poniżej głosy przedstawicieli naszej wiedzy lekarskiej powstrzymujemy się od jakichkolwiek uzupełnień uważając, iż dostatecznie one charakteryzują wartość popularnych środków „Bebe".

KLINIKA POŁOŻNICZA I CHORÓB KOBIECYCH
UNIWERSYTETU
JAGIELLOŃSKIEGO
Kraków, Kopernika 23.

Kraków, dnia 30 stycznia 1937 r.

W odpowiedzi na list WPanów z dnia 8 bm. komunikujemy, że do pielęgnowania noworodków Klinika Położnicza i Chorób Kobiecych Uniwersytetu Jagiellońskiego używa pudru, mydła i kremu „Bebe", otrzymując wyniki dobre, świadczące o dobroci i jakości wspomnianych preparatów.

Kierownik kliniki
(—) **Prof. Dr J. Zubrzycki**

KLINIKA POŁOŻNICZA I CHORÓB KOBIECYCH
UNIWERSYTETU
JANA KAZIMIERZA
We Lwowie, ul. Pijarów 4.
L. 142/37.

Lwów, dnia 3 czerwca 1937 r.

Stwierdza się, że w klinice położniczo-ginekologicznej U. J. K. we Lwowie stosuje się od dłuższego czasu puder, mydło i krem „Bebe", dostarczone nam przez firmę Szofman i S-ka w Warszawie — do pielęgnacji noworodków. Preparaty te okazały się w użyciu pełnowartościowe i wobec tego zasługują na polecenie i poparcie.

Dyrektor kliniki.
(—) **Prof. Dr K. Bocheński**

PAŃSTWOWA SZKOŁA POŁOŻNYCH
w Krakowie, ul. Kopernika L. 17

Kraków, dnia 12. II. 1937.

Szkoła Położnych w Krakowie wszystkie noworodki pielęgnuje pudrem, kremem i mydłem „Bebe Szofmana".

Z doświadczenia wynika, że puder „Bebe Szofmana" nadaje się do pielęgnowania skóry noworodka, leczy wszelkie zaognienia, zaczerwienienia i wyprzania, a mydło „Bebe Szofmana" doskonale nadaje się do kąpieli noworodków.

Dyrektor Państwowej Szkoły Położnych
(—) **Dr Rutkowska**

DYREKCJA
Państwowej Szkoły Położnych
we Lwowie, ul. Pijarów 4.

Lwów, dnia 1 czerwca 1937.

Od pewnego czasu stosujemy w Państwowej Szkole Położnych we Lwowie, puder, krem i mydło „Bebe Szofmana". Wyniki mamy doskonałe, gdyż wszelkie zmiany na skórze noworodków ustępują szybko.

Dyrektor
Państwowej Szkoły Położnych we Lwowie
(—) **Doc. Dr St. Mączewski**

ODDZIAŁ III GINEKOLOG.-POŁOŻN.
Państwowego Szpitala
św. Łazarza w Krakowie
Ordynator Doc. U. J.
Dr J. Szymanowicz

Kraków, 15 maja 1937 r.

Poświadczam niniejszym, że stosujemy na tut. Oddziale od kilku miesięcy puder, mydło i krem „Bebe Szofmana" do pielęgnowania noworodków.

Preparaty powyższe spełniają doskonale swoje zadanie i dlatego uważamy je za godne polecenia.

Ordynator:
(—) **Doc. Dr J. Szymanowicz**

ZWIĄZEK POŁOŻNYCH
Woj. Śl.
L. dz. 130/37.

Katowice, dnia 2 sierpnia 1937.

Wyroby firmy „Bebe Szofmana" będę polecała wszystkim swoim położnicom i znajomym, gdyż jakość towaru jest nadzwyczaj dobra, a ostatnie spostrzeżenia, gdzie przy przestarzałych oprzałościach żadne inne kremy nie pomagały — pomógł ku ogólnemu zadowoleniu — właśnie krem Bebe tak, że matki tych dzieci będą się w przyszłości posługiwały tylko wyrobami Szan. Firmy.

Przewodn. Głównego Zarządu
(—) **Szalecka**
Sekretarka
(—) **Spryszowa**

ZWIĄZEK POŁOŻNYCH
Pow. Bielskiego
woj. Śląskiego

Bielsko, dnia 4 grudnia 1937.

Stwierdzam, że szeroko stosowane, zarówno w praktyce mojej, jak i w praktyce innych położnych, należących do naszego Związku Powiatowego, preparaty do pielęgnowania niemowląt i dzieci, jako to: Puder, Mydło i Krem „BEBE SZOFMANA", okazały się preparatami pełnowartościowymi i niezmiernie skutecznymi we wszelkiego rodzaju zaognieniach i wyprzaniach skóry. Z tych względów preparaty „BEBE SZOFMANA" zasługują na najwyższe uznanie i zaufanie, toteż polecamy je matkom.

(—) **R. Wytlacil**
Przewodnicząca

KAŻDA POŁOŻNA POWINNA:

1. *ZŁOŻYĆ OFIARĘ NA POMOC ZIMOWĄ.*
2. *BYĆ CZŁONKIEM L.O.P.P.*
3. *NALEŻEĆ DO ZWIĄZKU POŁOŻNYCH RZ. P.*

DZIAŁ prawny

Prawa i obowiązki położnej

NASZA ANKIETA

W poprzednim numerze „Gł. P." zainicjowaliśmy ankietę na temat obowiązującego u nas Rozporządzenia o prawach i obowiązkach położnych.

W związku z tą ankietą poniżej zabierają głos nasze Czytelniczki.

Jak zwykle, tak i tym razem „Głos Położnej" wystąpił z mądrą inicjatywą, zarządzając ankietę: czy i jak powinna być zmieniona Instrukcja dla położnych.

Jakbym chciała poruszyć jeden punkt Intrukcji, a mianowicie początek § 7, który zawsze odczuwałam jako dotkliwą obrazę dla mnie, jako kobiety, matki i gospodyni, spełniającej przytym zawód medyczny.

Przepis ten głosi: „W życiu prywatnym położna winna dbać o jak największą czystość osobistą, czystość swego mieszkania i otoczenia."

Tak zredagowany przepis godzi przecież w nasz honor, czyni z nas jakichś brudasów, którzy nie tylko nie rozumieją znaczenia aseptyki w położnictwie, ale nawet znaczenia mydła, czystej bielizny, czystego mieszkania.

Stwarza to dziwne położenie. Powierza się przyjmowanie dziecka i opiekę w połogu nad chorą ciężarną kobietą, w okresie ciąży i rozwiązania, osobom, co do których nie ma Ministerstwo Spraw Wewnętrznych pewności, czy się myją, czy się kąpią, czy noszą czystą bieliznę, czy sprzątają mieszkanie i czy zaglądają do uszu swoim dzieciom?

Należy się zdecydować na jedno z dwóch: albo usunąć ten poniżający przepis z Instrukcji, albo pozbawić nas prawa praktyki, jeśli się nie ma pewności, czy my w ogóle myjemy ręce i czyścimy zęby.

Powinna być prowadzona kontrola naszej pracy, tak samo jak się kontroluje lekarzy, adwokatów itp.. ale nie wolno pomiatać naszą godnością ludzką.

Położna Z. K.

SKRZYNKA pocztowa

Odpowiedzi Redakcji

Michalina Klimkowiczowa, egz. położna w Gorlicach: Zamieścimy. Dziękujemy i prosimy o stałą współpracę.

Aniela Nieborowska, położna w Czersku: Dziękujemy za wycinek. Skorzystamy.

Barbara Kielic położna, Biała: Numery stale wysyłamy. Należy reklamować na poczcie. Tym razem wysyłamy brakujące numery ponownie.

Janina Padczaska, położna, Wyszogród: Administracja stale ekspediuje pismo. Prosimy sprawdzić na poczcie.

L. Stainlauf, położna, Frysztak: Będziemy pismo wysyłać nadal. Za życzenia serdecznie dziękujemy.

Bronisława Ciapałowa, położna, Trzebionka: Pismo wysyłamy. Należność za prenumeratę prosimy wpłacić do P. K. O. na konto Nr 811. W sprawie Związku należy zwrócić się bezpośrednio do Sekretariatu: Warszawa, Hoża 56.

Przegląd prasy

„RUCH PRZECIWGRUŹLICZY"

Ostatni zeszyt (z r. 1938 — zeszyt 1) „Ruchu Przeciwgruźliczego" całkowicie poświęcony jest omówieniu sprawy projektu ustawy przeciwgruźliczej, wniesionej obecnie do Sejmu przez Rząd.

Zeszyt ten zawiera, oprócz samego tekstu projektu, głosy lekarzy, wybitnych znawców tego zagadnienia, jak 1) dr M. Grodeckiego: Ustawa o zwalczaniu gruźlicy i podstawy jej sfinansowania, 2) dr St. Karasińskiego: Walka z gruźlicą w ustawowym impasie, 3) dr T. Biruli-Białynickiego: O ustawie przeciwgruźliczej, 4) dr L. Bergera: Uwagi na temat ustawy przeciwgruźliczej.

WIADOMOŚCI organizacyjne

PRZEWODNICZĄCEJ ZARZĄDU GŁÓWNEGO ZW. POŁOŻNYCH WOJ. ŚLĄSKIEGO P. GERTRUDZIE SZALECKIEJ ORAZ PRZEWODNICZĄCEJ ZWIĄZKU POŁOŻNYCH POW. KATOWICKIEGO P. EWIE HARTMANOWEJ Z OKAZJI ICH 25-CIO LETNIEJ OWOCNEJ PRACY ZAWODOWEJ REDAKCJA „GŁOSU POŁOŻNEJ" PRZESYŁA NAJSERDECZNIEJSZE ŻYCZENIA.

PODNIOSŁA UROCZYSTOŚĆ.

Dnia 2 lutego r.b. w Sali Strzechy Górniczej w Katowicach przy ulicy Andrzeja odbędzie sie uroczystość jubileuszowa z okazji 50-cio i 25-cio lecia pracy zawodowej położnych dzielnicy śląskiej. Program przewiduje następujący porządek uroczystości.

O godz. 11.45 Msza Święta w Kościele Naj. M. P. Po Mszy Świętej pochód oraz złożenie wieńca przy pomniku Nieznanego Powstańca.

Po przerwie obiadowej, o godz. 14.30:

a) powitanie przedstawicieli władz i gości przez przewodnicząca Głównego Zarządu p. Szalecką,

b) przemówienie ks. prałata Szramka,

c) przemówienie delegata Departamentu Służby Zdrowia Ministerstwa Opieki Społecznej,

d) przemówienie przewodniczącej Głównego Zarządu Z. P. z Warszawy, p. Marendowskiej,

e) przemówienie lekarza powiatowego,

f) referat sekretarki Głównego Zarządu Z. P. z Warszawy, p. Giergielewiczowej pt. „O poszanowaniu godności zawodu",

g) przemówienie do jubilatek przewodniczącej Oddz. Katowickiego p. Hartmanowej.

Po tej części oficjalnej nastąpi wspólna kawa, doręczenie dyplomów, zabawa taneczna oraz zamknięcie uroczystości.

Szczegółowe sprawozdanie z tej podniosłej uroczystości podamy w następnym numerze naszego pisma.

CO WARTO przeczytać

KALENDARZ MATKI 1938.,

opracowała Zofia Zaleska i Wanda Ładzina. Wydawnictwo Katolickiego Związku Polek w Warszawie, str. 224.

Autorki tak pochlebnie zapisanego w roku ub. „Kalendarza Pani Domu na wsi i w mieście" pp. Zofia Zaleska i W. Ładzina zostały w tym roku zaproszone przez Katolicki Związek Polek do opracowania „Kalendarza Matki", który ukazał się już na półkach księgarskich.

Wydawnictwo to stanowi znów nowość, rodzaj zupełnie inny, niż zeszłoroczna praca tej spółki autorskiej, ma bowiem charakter wychowawczo-społeczny i stanowi jednocześnie informator o wszelkiego rodzaju instytucjach, poradniach itp. z zakresu macierzyńswa i wychowania dzieci w różnych okresach rozwoju.

Podział „Kalendarza Matki" jest też inny: przypomina kalendarze francuskie, za podstawę wzięte są tygodnie. W każdym tygodniu jest kalendarz kościelny i historyczny, przypominający ważniejsze daty z historii Polski, artykuł wychowawczy, informacje gdzie jakie istnieją instytucje wychowawcze, drobne rady domowe i dział kulinarny pomieszczony tylko sezonowo.

W podręczniku tym uwzględniony jest pierwiastek patriotyczny, oparty o tradycje historyczne i wpatrzony w przyszłość polskich dzieci, a pełen głębokiej wiary. Pierwszy tydzień roku rozpoczyna urywek z dzieła Karola Libelta „O miłości Ojczyzny" (r. 1842), dalej wiersz o Wiśle Deotymy, w 3-cim tygodniu zarys działalności Klaudynek i odezwa Rządu Narodowego z 1863 r. O wychowaniu syna mówią tu słowa wielkiego hetmana Żółkiewskiego z r. 1606. Są wspomnienia o wielkich Polakach: Emilia Plater, Klaudyna Potocka, Stow. Czynnych Polek, Serdeczne Polki, Entuzjastki ze Żmichowską na czele, Aniela Tułodziecka, Seweryna Duchińska, Barbara Żulińska. Oto tematy, obok zaś nich prace współczesne i współczesne typy matek. Na tym tle wyraźniej rysują się takie artykuły, jak urywki z Encykliki 40-mo anno lub „Kościół Katolicki a praca zawodowa kobiet" (przedr. z „Małego Dziennika"), zawierające rewelacje dla niejednego czytelnika czy czytelniczki.

Ożywiają treść ładne ilustracje i starannie dobrana poezja. Zamieszczono w dziale informacyjnym szereg wiadomości, potrzebnych każdej matce: o szkole piastunek w Warszawie i o Kursach dla narzeczonych w Bninie, o organizacjach polskich za granicą i o ogrodach jordanowskich, o zakładach wychowawszych dla dzieci, poradniach dla matek i niemowląt, koloniach, świetlicach, czytelniach, pracy zarobkowej matek, uchwałach Lig katol. kobiecych itd. Znać tu długoletnią pracę społeczną i publicystyczną obu redaktorek, która dała im znajomość obszerną stowarzyszeń i placówek społecznych. Omówione są Zjednoczenia Zrzeszeń Rodzicielskich, Katolicki Zwązek Polek itd. Z pracy swej nad historią czasopism kobiecych w Polsce red. Zaleska dała kilka ciekawych wiadomości. Są wskazówki wychowawcze dla różnych okresów życia dziecka, podano książki i pisma.

Zamieszczono też kilka zabawek dla dzieci: grę w literata, łamigłówkę, wycinanki, czarodziejskie tabliczki. Całość stanowi podręcznik bardzo pożyteczny, pełen katolickiego i polskiego ducha, o którym tak ładnie pisze red. Zaleska w artykule „Mój Dom" (str. 27 kalendarza) i „Tydzień Dziecka i Dzień Matki" (str. 95). Przemawia na korzyść i cena zł. 1.40 za tom o 224 stronach, przynoszących tyle pożytecznych wiadomości. Adres głównego Składu kalendarza Matki: Warszawa, Mazowiecka 11 m. 31 p. Ładzina. Na przesyłkę pocztową załączać należy 50 groszy. Za zaliczeniem pocztowym Kalendarz Matki kosztuje 2 zł. 40 gr., albowiem 1 złoty pobiera za zaliczenie poczta.

POPRZEDNI NUMER „GŁOSU POŁOŻNEJ" zawierał:

- **Pół godziny rozmowy z p. K. Marendowską**
- **Rola Społeczna Zjazdów**
- **Zaburzenia oddawania moczu w ciąży, porodzie i połogu**
- **Kilka uwag o wcześniakach i osobliwościach ich pielęgnacji**
- **Zagadnienie wsi**

i

STAŁE DZIAŁY

Czas odnowić prenumeratę za I półrocze 1938 r.

*

Śród przepisów Instrukcji dla położnych, wydanej przez Ministerstwo Spraw Wewnętrznych, znajduje się § 6, który powiada: „Położna winna na wezwanie lekarza powiatowego stawić się u niego dla skontrolowania jej wiadomości oraz, zgodnie z obowiązującymi przepisami, odbywać kursy przeszkolenia w terminie i miejscu, przez niego wskazanych."

Nadzór nad działalnością położnych jest, oczywiście, koniecznością, dalsze szkolenie się i doskonalenie w zawodzie jest ze wszech miar korzystne i wskazane. Forma jednak, w jaką Instrukcja przyobleka te pożyteczne zarządzenia, jest niewymownie przykra.

Przede wszystkiem wynika z § 6, że lekarz powiatowy jest panem życia i śmierci każdej położnej. Może on w każdej chwili wezwać położną i urządzić jej egzamin. Czy to słuszne? Wszelki egzamin obejmuje wiele kwestii czysto teoretycznych, z którymi w praktyce nie zawsze się człowiek styka. Z brzmienia przepisu § 6 wynika jednak, że lekarz powiatowy może zdyskwalifikować położną z powodu zapomnienia przez nią jakiejś teorii będącej bez znaczenia w życiu praktycz. Tymbardziej stać się to może, gdy np. między położną a lekarzem powiatowym istnieje zatarg, czasem na tle osobistym. Każdy jest tylko człowiekiem i nie każdy lekarz powiatowy jest zawsze wzorowym urzędnikiem, który potrafi przy pełnieniu obowiązków służbowych zapomnieć o animozjach osobistych.

W innych zawodach nie ma takiego kontrolowania wiadomości po zdaniu wszystkich egzaminów. Jeśli na skutek jakiegoś wypadku zjawia się wątpliwość co do kwalifikacji zawodowych jakiejś osoby, natenczas sąd po zbadaniu sprawy przez ekspertów orzec może o dalszym wykonywaniu zawodu. A u nas to na każde zawołanie lekarza powiatowego już może nastąpić najsurowsza kontrola w postaci egzaminu.

Tak samo niezbyt elegancko została załatwiona sprawa dodatkowego przeszkolenia. Dlaczego nie ma przepisu, zobowiązującego lekarza powiatowego do orzekania w sprawie kursów przeszkoleniowych po zasięgnięciu opinii miejscowego oddziału Związku Położnych? Taka współpraca lekarza powiatowego ze Związkiem Położnych na pewno dałaby jak najlepsze wyniki.

Położna z Łodzi

„DZIECKO I MATKA"

Pożyteczny ten dwutygodnik, poświęcony zdrowiu i wychowaniu dziecka do lat siedmiu, w Nr 2 z rb. przynosi między innymi następujące artykuły: 1) Wychowujemy dzieci od pierwszej chwili urodzenia, 2) Dziecko krnąbrne i przekorne, 3) Lalki naszych córek, 4) Dziecko, które pragnie być cicho, 5) Jak pielęgnować dzieci krzykliwe w zimie, 6) Jak postępować z dziećmi w wypadkach ciemieniuchy i sapki.

„ŻYCIE DZIECKA"

Numer grudniowy (z r. 1937) wydawnicta Polskiego Komitetu Opieki nad Dzieckiem zawiera następujące artykuły:

Marii Nowickiej - Rapackiej — „Dzieci przedmieścia w Świetlicy eksperymentalnej,

Dr S. Stendig — „Egoizm, egocentryzm i egotyzm u dziecka, a wychowanie.

Poza materiałem bieżącym Redakcja zawiadamia, że „Życie dziecka" z dniem 1 stycznia 1938 r. wprowadza zmianę tytułu pisma.

„Inowacja ta — jak zaznacza redakcja — nie pociąga za sobą żadnych zmian redakcyjnych. Podyktowana ona jest potrzebami rynku, zdradzającego zainteresowanie dla spraw młodzieżowych, którym pismo przecież zawsze poświęcało dużo uwagi, lecz **czego nie odzwierciadlał tytuł.** Poza tym chodzi o podkreślenie charakteru pisma, jako poświęconego zagadnieniom przede wszystkim **opieki publicznej, a nie wychowania."**

Różne wiadomości

POLICJA KOBIECA W POLSCE

Policja kobieca w Polsce powstała w 1923 r. Na skutek inicjatywy Pol. Komitetu walki z handlem żywym towarem, zorganizowano pierwsze kursy dla przyszłych policjantek — trzymiesięczne, na które przyjęto 15 uczennic bardzo starannie wybranych. Nowy kurs odbył się w 1929 r. — już 7 miesięczny, a jego uczennice przydzielone zostały do brygady obyczajowej policji w Warszawie i do policji w 6 miastach prowincjonalnych. Od tego czasu kadry policji kobiecej wzrosły znacznie.

Głównym zadaniem policji kobiecej w Polsce jest walka z nierządem i handlem żywym towarem, wykrywanie tajnych domów schadzek, walka z pornografią i handlem narkotykami — a jednocześnie szeroko pojęta działalność zapobiegawcza: patrolowanie ulic, nadzór na stacjach, w biurach pośrednictwa pracy itd. Oprócz tego opieka nad dziećmi i młodocianymi, nad kobietą podróżującą, emigrującą itp. współpraca z organizacjami opieki nad kobietą i dzieckiem.

POLICJA KOBIECA W INNYCH KRAJACH

W r. 1931 w służbie czynnej było 1.000 policjantek w następujących krajach:

W Niemczech — 159, w Danii 7, w Anglii — 150, w Holandii — 33, w Polsce — 57, w Szwajcarii — 4, w Stanach Zjednoczonych 593. Obecnie jest już policja kobieca w Turcji, Indiach i Meksyku.

Najlepszym Twoim przyjacielem „Głos Położnej"

Wydawca: FELIKSA CHOIŃSKA.

Druk. B-ci Wójcikiewicz, Warszawa.